VIII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **KOMISJI ZDROWIA**
(NR 122)
z dnia 10 kwietnia 2017 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 122)

10 kwietnia 2018 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Bartosza Arłukowicza (PO)**, przewodniczącego Komisji Zdrowia, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– rozpatrzenie poprawek zgłoszonych w czasie drugiego czytania do projektu ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (druki nr 2137 i 2245),

– pierwsze czytanie i rozpatrzenie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 2347).

W posiedzeniu udział wzięli: **Józefa Szczurek-Żelazko** sekretarz stanu oraz **Katarzyna Głowala** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia ze współpracownikami, **Waldemar Wierzba** dyrektor Departamentu Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji wraz ze współpracownikami, **Przemysław Siejczuk** starszy specjalista w Departamencie Prawa i Bezpieczeństwa Pozamilitarnego Biura Bezpieczeństwa Narodowego, **Marek Woch** pełnomocnik prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia ze współpracownikiem, **Anna Banaszewska** i **Dobrawa Biadun** eksperci Konfederacji Lewiatan, **Roman Badach-Rogowski** przewodniczący Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Ratownictwa Medycznego, **Milena Dobrzyńska** prawnik w Zespole Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej, **Robert Gałązkowski** dyrektor Lotniczego Pogotowia Ratunkowego ze współpracownikiem, **Jacek Gulczyński**, **Jarosław Kobuszewski** oraz **Jacek Sawicki** przedstawiciele Komitetu Protestacyjnego Ratowników Medycznych, **Wiktor Masłowski** ekspert Business Centre Club, **Longina Kaczmarska** wiceprzewodnicząca Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Pielęgniarek i Położnych, członek Prezydium Forum Związków Zawodowych, **Marta Opałka** kierownik Zespołu do spraw akredytacji w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego, **Jerzy Płókarz** prezes Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej, **Grzegorz Rychwalski** wiceprezes Zarządu Polskiego Związku Pracodawców Przemysłu Farmaceutycznego, **Edyta Wcisło** przewodnicząca Polskiej Rady Ratowników Medycznych wraz ze współpracownikami, **Ireneusz Weryk** ekspert Pracodawców RP, **Tomasz Wróblewski** przewodniczący Zarządu Krajowego Ogólnopolskiego Związku Zawodowego Ratowników Medycznych wraz ze współpracownikami oraz **Joanna Zabielska-Cieciuch** ekspert Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie oraz **Mateusz Moksik** asystent przewodniczącego Komisji,

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański**, **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Robert Durlik**, **Urszula Sęk** oraz **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Otwieram posiedzenie Komisji Zdrowia.

Stwierdzam kworum.

Stwierdzam przyjęcie protokołów z posiedzeń Komisji od stycznia do końca lutego 2018 r. – posiedzenia Komisji od 108. do 112. – wobec niewniesienia do nich zastrzeżeń.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 2347) – uzasadnia Minister Zdrowia. Pkt 2 – rozpatrzenie poprawek zgłoszonych w czasie drugiego czytania do projektu

ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw, (druki nr 2137 i 2245).

Czy są uwagi?

Poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie przewodniczący, dwie sprawy.

Zanim odniosę się do porządku obrad, zacznę od spawy związanej z dzisiejszą, ósmą rocznicą tragedii, jaka spotkała całą Polskę, ale również nas, bo zginęli w niej nasi wspólni znajomi i przyjaciele. Myślę, że moglibyśmy chwilą ciszy uczcić pamięć tych osób, które wówczas zginęły.

Dziękuję uprzejmie.

A teraz, wracając do kwestii związanej z porządkiem obrad – wydaje się, panie przewodniczący, że byłoby dobre i właściwe, gdybyśmy zamienili kolejność punktów, dlatego, że pkt 2 to jest właściwie jedno głosowanie, ewentualnie – bardzo krótka dyskusja. Chodzi o to, aby osoby zaproszone do tego punktu nie musiały czekać i być tu w czasie pierwszego czytania – wydaje się, że jest to logiczne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś wnosi sprzeciw?

Proszę bardzo, przystępujemy do realizacji drugiego punktu porządku dziennego.

W dniu 22 marca br., na posiedzeniu plenarnym Sejmu, odbyło się pierwsze czytanie projektu ustawy o zmianie ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz niektórych innych ustaw (druki nr 2137 i 2245). W czasie drugiego czytania zgłoszono dwie poprawki. Sejm skierował ustawę z poprawkami do Komisji w celu przygotowania dodatkowego sprawozdania. Przystępujemy do pracy nad poprawkami.

Są zgłoszone dwie poprawki. Pytam przedstawicieli Biura Legislacyjnego, czy możemy poddać je pod głosowanie łącznie?

Legislator w Biurze Legislacyjnym Kancelarii Sejmu Robert Durlik:

Tak, proponujemy poddać te poprawki pod głosowanie łącznie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

OK.

W czasie drugiego czytania złożyliśmy poprawkę, która – generalnie rzecz ujmując – mówi o tym, żeby nie wykluczać z systemu ratownictwa medycznego niepublicznych podmiotów leczniczych, taką poprawkę zgłaszaliśmy od początku.

Rząd – stosunek do tej poprawki?

Sekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Józefa Szczurek-Żelazko:

Stanowiska rządu nie ma, natomiast minister jest przeciwny przyjęciu tej poprawki.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro Legislacyjne?

Legislator Robert Durlik:

Nie zgłaszamy uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie?

Bardzo proszę, panie pośle.

Poseł Rajmund Miller (PO):

Ja mam pytanie do ministerstwa.

Pani minister, mieliśmy zastrzeżenia zarówno do sposobu myślenia, jak i dwóch kwestii w kontekście ustawy, ponieważ zapis ustawy spowoduje, że zostaną rozwiązane umowy z podmiotami prywatnymi, które świadczą usługi ratownictwa medycznego.

Wiemy również o tym, że sprzeciw zgłosiło Królestwo Danii. Chciałbym więc zadać pani pytanie, jak zostały rozwiązane sprawy ewentualnego odszkodowania? Czy państwo wiedzą na pewno, że zapis tej ustawy nie spowoduje zaskarżenia rządu polskiego przez Królestwo Danii i konieczności wypłacenia wielomilionowych odszkodowań?

I drugi zapis tej ustawy. Jeżeli państwo ją wprowadzą to z rynku zniknie 135 zespołów. Jak państwo rozwiążą kwestię kosztów, bo dzisiaj zakup karetki to średnio 400 tys. zł, zatem 135 zespołów to koszt ok. 54 mln zł. Czy państwo mają zapisane w budżecie ministerstwa 54 mln zł na zakup nowego sprzętu na potrzeby ratownictwa medycznego, czy też chcą obciążyć tym samorządy, które dzisiaj nie mają pieniędzy?

Takie działania postawią w kłopocie nie tylko organizatorów ratownictwa medycznego, ale będą również stanowić zagrożenie dla bezpieczeństwa polskich pacjentów.

W jaki sposób państwo wyobrażają sobie rozwiązanie i podpisanie nowych umów z ratownikami medycznymi, którzy do dzisiaj świadczą pracę dla pracodawcy, czyli prywatnych podmiotów, które miały podpisane umowy z NFZ na świadczenie usług z zakresu ratownictwa medycznego?

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani poseł Małecka-Libera.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję.

Pani minister, chcę zapytać, dlaczego nie ma stanowiska rządu? My już po raz kolejny wracamy do tego projektu. Był dość długi okres przerwy. W tym czasie zbierała się przecież Rada Ministrów i były posiedzenia rządu. Czy państwo wnosili o tę opinię, czy nie?

Bardzo proszę.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę, pani minister.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Odpowiadając na pytanie dotyczące okresu obowiązywania obecnych umów – chcę podkreślić to, o czym mówiłam również podczas czytania na sali sejmowej, że wszystkie umowy wygasają z końcem tego roku. Nie ma takiej możliwości (nie będzie takiej sytuacji), że te umowy z dotychczasowymi dysponentami zespołów ratownictwa medycznego będą rozwiązywane wcześniej. Po prostu, umowy wygasają i będą przygotowane kolejne postępowania konkursowe już na podstawie rozwiązań zaproponowanych w tych ustawach. Ponieważ umowy wygasają, nie zachodzi konieczność ponoszenia jakichkolwiek kosztów przez Skarb Państwa w związku z ewentualnymi roszczeniami odszkodowawczymi, wszystkie umowy wygasają.

Jeśli chodzi o zakup sprzętu, szanowni państwo, dysponenci prywatni, którzy aktualnie biorą udział w zabezpieczeniu ratownictwa medycznego na terenie kraju, stanowią około 9% wszystkich zespołów, które funkcjonują w systemie. Mamy deklaracje Związku Pracodawców Ratownictwa Medycznego, że są w stanie zabezpieczyć te obszary, które do tej pory były zabezpieczane przez kontrahentów prywatnych. Natomiast, biorąc pod uwagę ewentualność wystąpienia takiego ryzyka, w ustawie przewidziany jest również zapis, który daje możliwość podpisania umowy z kontrahentem prywatnym w przypadku, jeżeli na danym terenie, w danym rejonie operacyjnym, nie zgłoszą się kontrahenci – podmioty lecznicze, które spełniają przesłanki projektowanej ustawy. Tak więc, ustawa przewiduje taką możliwość.

Jeżeli chodzi o pracowników zatrudnionych w podmiotach prywatnych – dysponenci publiczni, którzy przejmą udzielanie świadczeń w tym zakresie, są gotowi przejąć również tych pracowników, którzy do tej pory funkcjonują w systemie. Taka sytuacja była w poprzednim okresie, kiedy były kontraktowane zespoły ratownictwa medycznego i kontrahenci prywatni wygrywali postępowania konkursowe, wtedy automatycznie pracownicy byli przejmowani przez te podmioty. Tak więc, nie zachodzi zagrożenie, że – z jednej strony – pracownicy utracą zatrudnienie, a z drugiej strony – będzie brak kadry, która powinna zabezpieczyć świadczenia zespołów ratownictwa medycznego.

Jeśli chodzi o stanowisko rządu – szanowni państwo, poprawka została zgłoszona na ostatnim posiedzeniu Sejmu. Jak państwo doskonale znają przebieg procesu legislacyjnego, do tej pory nie było możliwości wypracowania stanowiska rządu, natomiast

stanowisko Ministerstwa Zdrowia jest jasne i oczywiste: popieramy projekt ustawy w kształcie przedstawionym przez Ministra Zdrowia.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję.

Czy są dalsze pytania?

Proszę bardzo, proszę się przedstawić.

Ekspert Konfederacja Lewiatan Anna Banaszewska:

Anna Banaszewska, Konfederacja Lewiatan.

Pani minister, chciałabym zapytać o jedną rzecz – jak to jest, że Minister Zdrowia w stosunku do podmiotów, dla których jest organem założycielskim, czyli podmiotów leczniczych prowadzących państwowe publiczne uczelnie medyczne, podjął taką decyzję, że uniemożliwił tym uczelniom kształcenie w zakresie ratownictwa medycznego pozbawiając je możliwości zdobywania doświadczeń w tym zakresie, ponieważ wyłącznie podmiot leczniczy, który udziela świadczeń, jest w stanie nabywać doświadczenia. Publiczne uczelnie medyczne takiej możliwości mieć nie będą.

Czy mogłabym poprosić o stanowisko pani minister i wyjaśnienie tej przyczyny?

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę się przedstawić, oddaję głos.

Prezes Krajowego Sztabu Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej Jerzy Płókarz:

Jerzy Płókarz, Krajowy Sztab Ratownictwa Społecznej Sieci Ratunkowej.

Panie przewodniczący, pani minister, Szanowna Komisjo, my od kilkudziesięciu lat współdziałamy z ratownictwem medycznym, z pogotowiami ratunkowymi. Naprawdę, jedynym rozsądnym i właściwym rozwiązaniem jest prowadzenie systemu ratownictwa jako systemu państwowego. To jest pewnego rodzaju służba, proszę państwa a nie kontrakt prywatny.

Jeżeli mam dziesięć sekund, to podam przykład.

Swego czasu, w latach 90., pełniłem funkcję koordynatora wojewody warszawskiego w sytuacjach nadzwyczajnych zagrożeń. Mieliśmy problem ze sprzętem. Powstawała wtedy moda na umowy cywilnoprawne z podmiotami. Potrzebne było zabezpieczenie ciężkiego sprzętu typu koparki itd. Przedsiębiorca, w momencie, kiedy wojewoda wydał zarządzenie, że ma udostępnić ten sprzęt, natychmiast zaczął zgłaszać problemy, takie, że pracownicy nie zgodzą się na godziny nadliczbowe albo, że to będzie rodzić taki lub inny problem. Wtedy daliśmy sobie z tym radę informując przedsiębiorcę, że wojewoda wydaje polecenie udostępnienia sprzętu, natomiast te koparki i spychacze poprowadzą żołnierze z jednostki pancernej, którzy mają odpowiednie uprawnienia. Wtedy skończył się problem z pracownikami.

Jest to jednak obrazowy przykład, który mówi jednoznacznie, że jest to pewnego rodzaju służba niesienia pomocy i to bezwzględnie, w stu procentach powinno być państwowe.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję.

Czy ktoś jeszcze?

Nie widzę zgłoszeń, oddaję pani głos.

Sekretarz stanu w MZ Józefa Szczurek-Żelazko:

Pytanie dotyczyło możliwości kształcenia na wydziale ratownictwa medycznego.

Ta ustawa w ogóle nie dotyka tego tematu. Natomiast, w toku prac nad projektem ustawy, w trakcie prac podkomisji, pojawił się pomysł, aby uniwersytety medyczne mogły posiadać w swojej strukturze zespoły ratownictwa medycznego i udzielać świadczeń w tym zakresie. Jednak stanowisko Ministerstwa Zdrowia do tego pomysłu jest negatywne, ponieważ uważamy, że uniwersytety medyczne mają w głównej mierze prowadzić

działalność naukową, natomiast udzielanie świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego do tej pory w ogóle nie było praktykowane w naszym systemie organizacyjnym.

Byłaby to zmiana bardzo nowatorska, nie do końca gwarantująca bezpieczeństwo.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pytałem, czy ktoś jeszcze?

Bardzo proszę, oddaję panu głos – proszę się przedstawić.

Przewodniczący Krajowego Związku Zawodowego Pracowników Ratownictwa Medycznego Roman Badach-Rogowski:

Roman Badach-Rogowski, Krajowy Związek Zawodowy Pracowników Ratownictwa Medycznego.

Panie przewodniczący, szanowni państwo, ja proponuję dokładnie wczytać się w uzasadnienie ustawy, gdzie jest pokazane optymalne rozwiązanie – optymalnym rozwiązaniem jest narodowa służba ratownictwa. W uzasadnieniu jest napisane, że w tej chwili nas na to nie stać. W sytuacji, kiedy będziemy przedłużać bytność podmiotów prywatnych, nigdy do tego nie dojdziemy. To może stać się przyczynkiem tego, gdy upaństwowimy ratownictwo medyczne, że docelowo stworzymy służbę mundurową ratownictwa medycznego.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Jeszcze pani minister?...

Jeśli nie, to przystępujemy do głosowania.

Kto jest za przyjęciem zgłoszonych poprawek? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 7 posłów za, 12 – przeciw, nikt się nie wstrzymał, poprawki uzyskały negatywną opinię Komisji, głosowało 19 osób.

Musimy jeszcze wybrać posła sprawozdawcę – proponuję, żeby sprawozdawcą został pan poseł Latos.

Czy pan poseł się zgadza?

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Tak, zgadzam się.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś jest przeciw?

Nie widzę zgłoszeń.

Zamykam pkt 2, przystępujemy do realizacji pkt 1.

Marszałek Sejmu w dniu 20 marca 2018 r. skierował rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (druk nr 2347) do Komisji Zdrowia, do pierwszego czytania.

Informuję, że do tego projektu są opinie BAS – prawna i merytoryczna. Zostały one wysłane do państwa posłów, są zamieszczone w folderze SDI. Przystępujemy do pierwszego czytania rządowego projektu ustawy z druku nr 2347, oddaję głos pani minister – bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, mam zaszczyt przedstawić projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, który dotyczy Instrumentu Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia, w skrócie IOWISZ. Zaproponowane zmiany w niniejszym projekcie wynikają z dotychczasowego doświadczenia w stosowaniu przepisów ustawy o świadczeniach, która została uchwalona w 2016 r. Z jednej strony, wychodzą one naprzeciw postulatom podmiotów składających wnioski oraz opiniujących wnioski o wydanie opinii o celowości inwestycji, z drugiej zaś – są przejawem działań racjonalizatorskich, wynikających z praktycznego stosowania IOWISZ, jak również stosowania dotyczących go przepisów prawa i ich interpretacji.

Chcę tylko wspomnieć, że w latach 2016-2018 złożono łącznie 1426 wniosków, w tym 213 do Ministra Zdrowia a 1213 – do wojewodów. Odrzucone zostały 424 wnioski (to jest 30%), w tym 75 przez Ministra Zdrowia. Wydano łącznie 978 opinii, w tym 134 – Ministra Zdrowia, przy czym 833 to były opinie pozytywne, czyli 86%, Minister Zdrowia wydał 100 pozytywnych opinii. Złożono łącznie 84 protesty, w wyniku których wydano 42 pozytywne i 24 negatywne opinie w sprawie protestu.

Przejdę do przedstawienia pokrótce zmian.

W świetle przedłożonego projektu, możliwość wystąpienia z wnioskiem o wydanie opinii o celowości opinii będzie mieć charakter, po pierwsze, obligatoryjny. W przypadku inwestycji, na które podmiot leczniczy zamierza uzyskać dotację z budżetu państwa (czyli ze środków ministrów, centralnych organów administracji rządowej oraz wojewodów) pozytywna opinia będzie składana wraz z wnioskiem o dotację.

Obowiązek przedłożenia wniosku nie będzie dotyczyć inwestycji, która ma być sfinansowana lub współfinansowana z dotacji w wysokości nie wyższej niż 1 mln zł, uzyskanej przez podmiot leczniczy od podmiotu tworzącego, którym jest Minister Obrony Narodowej albo minister właściwy do spraw wewnętrznych, bez względu na jej wartość, która ma być realizowana na potrzeby obronności lub bezpieczeństwa państwa a także charakter fakultatywny.

Zaproponowane zmiany dotyczą też zakresu przedmiotowego i podmiotowego. Jeżeli chodzi o zakres podmiotowy, w świetle projektu opinię o celowości inwestycji wydaje się na wniosek podmiotu wykonującego działalność leczniczą, podmiotu zamierzającego utworzyć podmiot wykonujący działalność leczniczą, a także podmiotu zamierzającego wykonywać działalność leczniczą. Rozszerzenie zakresu podmiotowego, jeśli chodzi o składanie wniosku, jest podyktowane licznymi postulatami kierowanymi do ministra, w szczególności ze strony władz jednostek samorządu terytorialnego oraz uczelni medycznych. W ocenie projektodawcy, zaproponowana zmiana przyczyni się do uniknięcia sytuacji konieczności faktycznego utworzenia podmiotu leczniczego, aby ten mógł ubiegać się o wydanie opinii bez możliwości złożenia wniosku wcześniej przez podmiot tworzący, który dopiero zamierzałby utworzyć podmiot leczniczy.

Natomiast, jeżeli chodzi o zmiany w zakresie przedmiotowym, dotyczą one m.in. rozszerzenia zakresu świadczeń opieki zdrowotnej, wobec których istnieje możliwość złożenia wniosku. Zmiana ta ma na celu zapewnienie szerszego dostępu do opiniowania celowości inwestycji dla podmiotów leczniczych. Dotychczas obszar ten był ograniczony do wykonywania działalności leczniczej z zakresu leczenia szpitalnego, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz podstawowej opieki zdrowotnej.

Po drugie – umożliwienie uzyskania fakultatywnej opinii niezależnej od wartości inwestycji we wszystkich przypadkach, dotychczas o opinię niezależnie od wartości inwestycji można było ubiegać się wyłącznie na potrzeby starania się przez wnioskodawcę o środki europejskie.

Po trzecie – opinia o celowości inwestycji nadal będzie wydawana dla inwestycji polegającej na utworzeniu na obszarze województwa nowego podmiotu leczniczego, nowych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego lub innej inwestycji dotyczącej wykonywania działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, przy czym wniosek o wydanie opinii dotyczy inwestycji, której części tworzą komplementarną całość i są niezbędne do prawidłowego udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w objętych wnioskiem dziedzinach medycyny.

Zdefiniowano „inną inwestycję” poprzez wskazanie, na czym konkretnie mają polegać inwestycje, które mogą być objęte opiniowaniem, przez zastosowanie dynamicznego odesłania do definicji zawartych w ustawie – Prawo budowlane. Zatem, przez „inną inwestycję” rozumie się roboty budowlane w rozumieniu ustawy – Prawo budowlane lub wyposażenie zakładu leczniczego podmiotu leczniczego, jeżeli działania te stanowią główny cel tej inwestycji. Zmiana ta ma na celu uniknięcie wątpliwości interpretacyjnych…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przepraszam, pani minister – czy pani minister czyta nam uzasadnienie ustawy?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Nie.

Doprecyzowano, że zmiana adresu miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych lub połączenie, podział albo przekształcenie spółek w rozumieniu ustawy – Kodeks spółek handlowych, będące podstawą zmiany wpisu do rejestru, o którym mowa w artykule ustawy o działalności leczniczej, nie stanowią inwestycji, jeżeli jej głównym celem nie była budowa, przebudowa, rozbudowa obiektu lub wyposażenie podmiotu wykonującego działalność leczniczą i nie wpływa na zakres udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Pozostałe zmiany dotyczą: objęcia więcej niż jednej lekarskiej dziedziny medycyny; wprowadzenia zróżnicowania w wysokości opłat za złożenie wniosku, w zależności od tego, czy inwestycja, której dotyczy wniosek, ma mieć charakter złożony wieloprofilowy, czy nie; wprowadzenia mechanizmu autokontroli; nałożenia na ministra obowiązku uwzględnienia w opinii w sprawie protestu elementu weryfikacji oceny celowości; rozszerzenia katalogu podmiotów, w odniesieniu do których nie wydaje się opinii, o podmioty lecznicze prowadzone w formie jednostki budżetowej; uzupełnienia wykazu elementów, jakie musi zawierać wniosek; ukonstytuowania drugiego obok dotychczasowego formularza IOWISZ, który będzie dotyczyć tzw. IOWISZ odtworzeniowego. I to jest zasadnicza zmiana, ponieważ wprowadzamy podział na instrument, który dotyczy nowych inwestycji i tzw. inwestycji odtworzeniowych.

Dziękuję bardzo, jestem do dyspozycji w razie pytań.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękujemy.

Otwieram dyskusję, kto z państwa posłów chce zabrać głos?

Pani poseł Małecka-Libera.

Poseł Beata Małecka-Libera (PO):

Dziękuję bardzo.

Wysoka Komisjo, pani minister, ja jestem ostatnią osoba, która byłaby przeciwko temu, aby prowadzić taką planistyczną gospodarkę strategiczną, szczególnie w zakresie inwestycji. Uważałam zawsze, że mapy potrzeb, które miałyby wyznaczać strategię i proponować politykę zdrowotną dla regionów, są absolutnie najważniejsze i, rzeczywiście, na ich podstawie należy taką gospodarkę zdrowotną prowadzić.

Odnośnie do pierwszej nowelizacji związanej z IOWISZ może miałam jakieś zastrzeżenia, ale uważałam, że kierunek jest bardzo dobry i popierałam tego typu rozwiązania. Natomiast to, co państwo teraz przedstawiają, kłóci się kompletnie z zasadami map zdrowotnych. Ja nie chcę tutaj wchodzić w wielką politykę i zadawać pani pytania, czy na pewno wszystko, co będziemy tutaj w najbliższym czasie rozpatrywać i nad czym będziemy głosować, ma na celu zcentralizowanie ochrony zdrowia, ale ten projekt absolutnie to zakłada.

Mam kilka pytań, bardzo konstruktywnych i rzeczowych – i chciałabym, żeby równie rzeczowo pani mi na nie odpowiedziała.

Po pierwsze – czy jest to w końcu ustawa obligatoryjna dla podmiotów leczniczych, czy nie, bo ten projekt różnicuje podmioty lecznicze? I o ile rozumiem, że niekoniecznie podmiot musi występować o taką opinię, jeżeli nie sięga po dotacje na inwestycje, o tyle, jeżeli będzie chciał skorzystać z konkursów i pieniędzy Narodowego Funduszu Zdrowia i przystąpić do kontraktowania, to jest to element oceny. W związku z tym pytanie: dlaczego państwo różnicują te podmioty?

Drugie pytanie, też konkretne: dlaczego zostały wyłączone podmioty lecznicze, których organami założycielskimi są Ministerstwo Obrony Narodowej oraz Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji? Ja rozumiem, że możemy dyskutować dość ostrożnie na temat celowości i bez wpływu oceny, nad tymi inwestycjami, które mają na celu obronność kraju (co do tego nie mam żadnych wątpliwości), ale państwo mówią o wszystkich inwestycjach tam, gdzie organami założycielskimi są te dwa podmioty. Pytanie: dlaczego?

Kolejna rzecz. Wojewodowie i Ministerstwo Zdrowia są także organami założycielskimi różnorodnych podmiotów leczniczych – jak więc to się ma do tego, że wojewoda wydaje opinie, m.in. w stosunku do tych podmiotów, których jest także organem założycielskim?

Kolejne moje pytanie dotyczy podmiotów prywatnych, tych, które nie będą chciały korzystać z dotacji ze środków publicznych na inwestycje, ale w przyszłości będą chciały startować w konkursie i skorzystać z kontraktowania Narodowego Funduszu Zdrowia. Jasno jest tutaj napisane, że – mimo iż zróżnicowanie jest niewymagane, fakultatywne – to jednak jest ocenne, bo liczba punktów (chyba 8, jeśli dobrze pamiętam) zwiększa atrakcyjność takiej oferty. Jest to więc nierówność podmiotów. Już nie chcę tutaj mówić o ustawie o działalności gospodarczej.

I to są najważniejsze moje zastrzeżenia, pomijając już fakt, o którym wspomniałam na początku, że jeżeli mówimy o mapach potrzeb i o całej strategii polityki zdrowotnej dla regionu to, gdzie są organy założycielskie samorządowe, które przecież mają wiele swoich podmiotów leczniczych i to one w większości, tak naprawdę, wyznaczają całą politykę regionalną?

W związku z tym, mam wiele wątpliwości odnośnie do celu, jaki chcą państwo osiągnąć. Jeżeli bowiem takim celem ma być rzeczywiście planowanie wszystkich inwestycji na terenie regionu zgodnie z mapami to powinniśmy potraktować wszystkie podmioty lecznicze jednakowo i jednakowo je oceniać.

I na koniec mam takie pytanie, ponieważ tutaj rozszerzają państwo katalog nie tylko o szpitale, AOS, specjalistykę i POZ, ale także o inne działalności lecznicze, to mam pytanie: dlaczego o te a nie inne, i nie wszystkie… nie, nie ma np. stomatologii i medycyny pracy.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Kto z państwa chce jeszcze zabrać głos?

Jeszcze jedna osoba się zgłasza, proszę się przedstawić.

Ekspert Business Centre Club Wiktor Masłowski:

Wiktor Masłowski, BCC oraz Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej.

My podzielamy opinię pani poseł, wygłoszoną przed chwilą, szczególnie w zakresie pewnego rodzaju innego podejścia do struktur MON i MSWiA. Wydaje się nam, że jeżeli jest tu takie odstępstwo wobec wniosków dotyczących kwoty do 1 mln zł to można by również takie odstępstwo zastosować wobec innych wnioskodawców, innych organów tworzących.

Odnośnie do inwestycji odtworzeniowych – nie wiemy, czy jest sens tworzenia odrębnego systemu do oceny inwestycji odtworzeniowych. Czy nie można by, pani minister, zrobić tego w jakiś inny sposób, bez konieczności oceny w IOWISZ, jeżeli zakres świadczeń będzie ten sam po odtworzeniu, natomiast odtworzenie samo dotyczy poprawy jakości, czyli bezpieczeństwa udzielania świadczeń zdrowotnych, wprowadzenia bardziej nowoczesnego sprzętu?

Następny problem, to jest kwestia, którą oceniam pozytywnie: zgłoszenie do Ministra Zdrowia protestu odnośnie do powtórnej oceny przez wojewodę. Często negatywne oceny wojewody wynikały ze szczupłości materiałów, które – zgodnie z treścią przepisów w tym zakresie – wojewoda mógł otrzymać, natomiast, ta objętość nie była limitowana przy wnioskach składanych do Ministra Zdrowia. Być może w tej objętości jest przyczyna tego, żeby wojewoda tych wniosków nie rozpatrywał powtórnie, być może to uzasadnienie byłoby dla nas wszystkich korzystne.

Odnośnie do obowiązku uzyskiwania opinii przy dotacji – wydaje się, że takie dotacje są również z jednostek samorządowych. W moim przekonaniu, należałoby taką opinię przedstawiać przy składaniu wniosku o dotację do organów tworzących, którymi są samorządy terytorialne.

Nasuwa się też konkretne pytanie: czy państwo mają wiedzę, ile wniosków, do których wydano pozytywne opinie, zostało zrealizowanych i ile z tych inwestycji funkcjonuje, bo dochodzą do nas czasem takie informacje, jak chociażby dotyczące oddziału ratunkowego dziecięcego w szpitalu w Zdrojach, rehabilitacji w Radomiu czy kompleksowej

onkologii kobiecej w Centrum Attis, który do dzisiaj, przez 6 miesięcy stoi puste, mimo pozytywnej opinii Ministra Zdrowia i wydanych 8 mln zł publicznych pieniędzy?

Chcielibyśmy więc się dowiedzieć, czy państwo mają wiedzę, jako Ministerstwo Zdrowia, ile publicznych pieniędzy jest zmarnowanych po pozytywnych opiniach IOWISZ i czy na to nas stać?

Uważamy za pozytywną informację dotyczącą sposobu monitorowania i zwiększania liczby etatów, bo faktycznie ocenienie tych wniosków to dość duża praca.

I jeszcze raz chciałbym podkreślić, że bardzo interesuje nas wiedza o tym, ile z tysiąca pozytywnych opinii zostało zrealizowanych w systemie. Chciałbym tylko przypomnieć, że NFZ nie premiuje pozytywnej opinii Ministra Zdrowia, natomiast za jej brak daje minus 8 pkt – wydaje się, że to też należałoby zweryfikować.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo dziękuję.

Pani poseł Radziszewska.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO):

Ja mam jeszcze kilka drobnych uwag do pani minister, ponieważ opinie, które otrzymaliśmy, dotyczące tych ośmiu stronic nowelizacji, jednoznacznie wskazują na to, że ta nowelizacja właściwie nie wniesie nie dobrego, dodatkowo zaciemnia obraz, wprowadza pojęcia, która są nieprecyzyjne, natomiast nie jest kompleksową realizacją porządkowania systemu, zasad finansowania ze środków publicznych inwestycji w publicznych podmiotach.

Chciałbym bardzo, żeby pani minister odniosła się do tych ekspertyz, które otrzymaliśmy z Biura Analiz Sejmowych, obie są wobec tego krytyczne. Jeżeli przy tej nowelizacji, przy tych ośmiu stronicach, już na poziomie pierwszego czytania i opiniowania przez nas, zastanawiamy się, co należy rozumieć pod poszczególnymi przepisami to, co będzie się działo wtedy, kiedy te przepisy wejdą w życie? Jeśli są nieprecyzyjne, każdy będzie interpretował je tak, jak sam chce, tym bardziej, że na tych raptem ośmiu stronicach nakłada się obowiązki, a nie porządkuje. Jest więc pytanie: po co to wszystko?

Chciałabym zapytać panią minister, dlaczego wprowadzono tak zróżnicowany sposób ocen? Dlaczego wyjęto zakłady, których organem założycielskim jest MON czy MSWiA?

W przypadku MON można zrozumieć, że chodzi o realizację celów obronnych, ale to zwolnienie zastosowano również dla zakupów jako zakładu opieki zdrowotnej, który świadczy na rynku usługi kontraktowane w NFZ – dlaczego zrobiono tego typu wyłom dla specjalnych jednostek? Patrząc logicznie, nie ma to żadnego merytorycznego uzasadnienia. Tylko dlatego, że organem założycielskim jest pierwszy lub drugi minister, czy zakład budżetowy, nagle okazuje się, że nie obowiązują wszystkie zasady opiniowania.

I ostatnie pytanie: czy opinia dzisiaj wydana jest ważna rok, dwa lata, trzy, pięć, dziesięć a może piętnaście? Czy ta opinia raz wydana może służyć przez wiele lat? Czy będzie obowiązywać nawet przy zmieniających się warunkach wewnętrznych i zewnętrznych działalności tego podmiotu? Tego państwa nowelizacja też nie precyzuje.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję bardzo.

Na koniec udzielam głosu sobie i zamykam dyskusję.

Pani minister, mam do pani jedno pytanie. Czy zapoznała się pani z druzgoczącymi opiniami Biura Analiz Sejmowych?

Oczekuję odpowiedzi: „tak”, czy „nie” – oddaję pani głos.

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, nie miałam możliwości dokładnie zapoznać się, natomiast one nie są druzgocące, ponieważ w opinii BAS, we wnioskach jest napisane: „W przedkładanym projekcie rząd prawidłowo diagnozuje problemy dotyczące planowania i racjonalizacji wydatków inwestycyjnych w podmiotach leczniczych udzielających świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”.

Zatem, nie do końca mogę zgodzić się z druzgocącą, negatywną opinią.

Odnośnie do pytania pani poseł, jeżeli chodzi o mapy potrzeb zdrowotnych – opinia z IOWISZ, która później przekłada się na konkretne oceny, jest oparta na mapach potrzeb zdrowotnych. Nie zgodzę się więc ze stwierdzeniem, że mapy potrzeb zdrowotnych zostały z tego wyłączone. Przeciwnie, IOWISZ bazuje głównie na mapach potrzeb zdrowotnych.

Nie mogę również zgodzić się ze stwierdzeniem, że jest centralne planowanie i różnicujemy podmioty. Zaznaczam, że IOWISZ (przepisy, które zmieniamy, zostały zapisane w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych) dotyczył podmiotów, które korzystają ze środków publicznych.

I nie mogę zgodzić się z tym, że różnicujemy podmioty, w szczególności te, które podlegają Ministrowi Obrony Narodowej oraz Ministrowi Spraw Wewnętrznych i Administracji, ponieważ IOWISZ będzie dotyczyć tych podmiotów leczniczych, które podlegają tym ministrom a zwolnienie jest tylko w zakresie inwestycji do 1 mln zł, powyżej 1 mln zł dany podmiot będzie musiał uzyskać taką opinię. To wynika z tego (jak uzasadniał minister spraw wewnętrznych i administracji), że są to specjalistyczne zakupy dotyczące obronności. Zrozumiałe jest więc, że są to zadania wynikające ze szczególnego charakteru, ściśle tajne itd. W związku z tym, że często potrzebne jest szybkie dokonanie zakupów, które są niezbędne dla obronności i bezpieczeństwa kraju, Minister Obrony Narodowej i Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji prosili o to zwolnienie, ale zarówno NFZ, jak i minister zdrowia będą informowani o takich opiniach.

Będzie więc pełna racjonalizacja i przejrzystość wydatkowania środków publicznych. Nie zgodzę się więc z tym, że bardzo mocno różnicujemy podmioty – będzie ścisła współpraca pomiędzy tymi resortami. Zatem, z twierdzeniem, że mocno różnicujemy podmioty, które podlegają pod MON i MSWiA, nie mogę się zgodzić.

Pani poseł pytała o to, dlaczego stomatologia czy medycyna pracy nie podlegają pod ocenę? Dlatego, że IOWISZ (jak powiedziałam na wstępie) został oparty na mapach zdrowotnych, czyli na wszystkich tych dziedzinach, dla których były i są tworzone mapy potrzeb zdrowotnych. W zakresie stomatologii i medycyny pracy nie ma map potrzeb zdrowotnych, ale będą. W związku z tym, kiedy będą, będziemy to rozszerzać o kolejne dziedziny, na podstawie których będą tworzone mapy potrzeb zdrowotnych. Nie jest powiedziane, że te dziedziny będą wyłączone na zawsze, tylko my stopniowo włączamy te dziedziny, dla których są utworzone mapy potrzeb zdrowotnych.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy to już wszystko, pani minister?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Poproszę jeszcze pana dyrektora o uzupełnienie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Ale, na jaki temat?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

W zakresie odpowiedzi na pytania.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Które?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Te, które tutaj padły.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani minister, to ja pani coś powiem, zanim pan dyrektor będzie odpowiadać – dla mnie jest rzeczą niespotykaną, że przychodzi minister (panie pośle, widzę, zaraz oddam panu głos…) i publicznie stwierdza, że nie przeczytał opinii Biura Analiz Sejmowych a jednocześnie stwierdza, że te opinie są po prostu niezasadne, czy inne, niż je nazwałem.

To ja oczekuję od pani minister, że będzie pani przychodzić na posiedzenia Komisji Zdrowia zapoznawszy się ze wszystkimi uwagami (ze wszystkimi!) i dopiero wtedy możemy o tym wszystkim rozmawiać.

A pkt 2 – „włączamy” a nie „włanczamy”.

Pan poseł Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie przewodniczący, ja akurat mam tę przewagę nad panem, że dyskutowałem z panią minister przed posiedzeniem Komisji i dlatego wiem, że pani minister zapoznała się z opinią Biura Analiz Sejmowych…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Mówiła, że się nie zapoznała…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie przewodniczący, myślę, że za chwilę pani minister odniesie się do tego…

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Przepraszam, chciałam powiedzieć, że przeczytałam, ale dokładnie nie przeanalizowałam.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Jest to więc coś innego.

Natomiast, nie bardzo rozumiem pana złośliwości. Proponowałbym, żebyśmy w tej materii, ważnej i chyba nie aż tak bardzo skomplikowanej, rozmawiali wyłącznie merytorycznie… legislacyjnie, bardzo słusznie pan powiedział.

Natomiast, jeszcze pan dyrektor Pawlęga – jak rozumiem – chciał uzupełnić odpowiedź na prośbę pani minister, dziękuję.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pan dyrektor… to nie jest dyrektor Pawlęga.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Przepraszam, pan dyrektor Adamski.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo proszę, krótko, mamy ograniczony czas.

Zastępca dyrektora Departamentu Analiz Strategii MZ Jakub Adamski:

Oczywiście, odniosę się po kolei do punktów.

Mieliśmy tutaj dwa sprzeczne stanowiska odnośnie do scentralizowania opinii. Proszę zwrócić uwagę na to, że poprzez to, iż odnosimy się w przepisach tylko do tego, że dotacje z budżetu państwa są w różnej formule, nie mówimy o centralizacji w tej ustawie, ta ustawa nie idzie tak daleko.

To jest odpowiedź na problemy czy wątpliwości, które pojawiają się w trakcie realizacji obecnych przepisów. Wdrożenie wymaga tego, abyśmy dokonali pełnej korekty. Z tego wynika, np. wprowadzenie osobnego rozwiązania dla inwestycji odtworzeniowych. Ta ustawa w obecnym sensie nie idzie tak daleko, żebyśmy mieli regulować cały system i dlatego też nie było jej celem planowanie całości inwestycji, jak zostało wskazane w opinii BAS. Nie dyskutujemy o tym, czy wprowadzenie w przyszłości takiej całościowej systemowej zmiany jest zasadne. Po prostu, to nie jest ta ustawa. Ta ustawa jest miejscem zaadresowania wątpliwości, które pojawiają się w realizacji konkretnego problemu.

Jeżeli chodzi o fakultatywność wniosków, taka była interpretacja i praktyka (i z tym nie było wątpliwości), że opinie te są fakultatywne z pewnymi wskazaniami, kiedy podmioty chciały je uzyskać mając dodatkową motywację, np. zabiegając o środki europejskie starały się te opinie uzyskać i w konkursie był wymóg posiadania opinii. Opinia jest fakultatywna, ale skoro chcą środki, to będą się starały. Tak samo, jeśli chodzi o kontrakty z NFZ – ustawa przewiduje fakultatywność, ale – jeżeli podmiot nie chce stracić 8 pkt a podejmuje inwestycję – sam się o nią postara.

Idziemy dalej.

Ustawa wprowadza jeden konkretny przypadek, kiedy dotacje są obligatoryjne. Ministerstwo Zdrowia postanowiło w tym zakresie zacząć od siebie i od środków budżetowych, czyli od tych, które – tak naprawdę – w pierwszej kolejności powinny wpłynąć, niezależnie od tego, jakie jest nasze stanowisko odnośnie do ewentualnej przyszłości i objęcia środków oraz dotacji ze środków samorządowych kolejnymi wnioskami. Wydaje

się to racjonalne, ale – biorąc pod uwagę to, że cały czas pracujemy nad tym rozwiązaniem (chociażby wprowadzając formularz) – wprowadzanie wszystkich zmian równocześnie niekoniecznie jest najlepszym rozwiązaniem.

Jeżeli chodzi o wojewodów i ocenę przez nich wniosków – *de facto* oni nie mają podmiotów leczniczych, których są organami założycielskimi a które tej ocenie mogłyby podlegać… wojewodowie nie mają. Takie było pytanie… mają stacje, nie mają tego typu podmiotów.

Jeżeli chodzi o inwestycje odtworzeniowe (dlaczego, w ogóle, wprowadzamy cały nowy formularz?) – kwestia jest taka, że w praktyce opiniowania zauważyliśmy, że w przypadku inwestycji, które są odtworzeniowe, przy formularzu, który jest nastawiony na innowacje, wprowadzanie nowych rozwiązań, nowych świadczeń, niekoniecznie odpowiada rzeczywistości i bardzo utrudnia uzyskanie dobrej oceny. Proponujemy więc rozwiązanie: formularz, który jest dostosowany do inwestycji. One też mają wykazać się celowością (też mają uwzględniać mapy i wszystkie elementy systemu), ale to nie mogą być do końca te same pytania, ze względu na to, że nie możemy od inwestycji odtworzeniowej oczekiwać jednocześnie tego, że wprowadzi nową jakość w systemie. To byłoby założenie nieracjonalne. Tego typu wątpliwości – mając doświadczenie z działania ustawy – staramy się teraz likwidować.

Jeżeli będą jeszcze jakieś pytania to, z przyjemnością, na nie odpowiem.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Bardzo panu dziękuję.

Zamykam dyskusję, zamykam pierwsze czytanie – przystępujemy do pracy nad drukiem.

Tytuł ustawy, czy ktoś wnosi uwagi? Rząd, Biuro Legislacyjne, posłowie?

Nie widzę zgłoszeń, przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 15 posłów za, 6 – przeciw, 1 się wstrzymał. Tytuł ustawy przyjęty.

Art. 1, zmiana pierwsza. Rząd? Biuro Legislacyjne?

Legislator w Biurze Legislacyjnym Kancelarii Sejmu Urszula Sęk:

Mamy dwie uwagi do pkt 1.

W lit. b), w ust. 1b proponujemy skreślić wyraz „także” (zresztą, to wynika z opinii BAS) dlatego, że ust. 1b ma być definicją pojęcia, które użyte jest w ust. 1 – „inna inwestycja dotycząca wykonywania działalności leczniczej”. Wyraz „także” jakby zaciemnia nam tę definicję. To pierwsza zmiana.

Także w zmianie pierwszej, w lit. c), pod koniec pkt 5 jest sformułowanie „jednostka wojskowa”. Nasza ustawa nim się nie posługuje. Trzeba więc odesłać, że ta „jednostka wojskowa” jest w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej. Mamy to na kartce…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani czytała opinie BAS czy tak? Powołuje się pani na BAS…

Legislator Urszula Sęk:

Tak.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Pani minister, jak pani odniesie się do uwag przedstawiciela Biura Legislacyjnego, bo odnosi się do uwag BAS – jest pani „za”, czy „przeciw”?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Pozytywnie.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Posłowie?

Głosujemy nad zmianą pierwszą razem z uwagami Biura Legislacyjnego, przystępujemy do głosowania.

Kto jest za…

Stop! A nie możemy potraktować waszych uwag jako redakcyjnych, legislacyjnych?

Legislator Urszula Sęk:

Nie jest to taka redakcyjna, jak…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dobrze, zatrzymuję głosowanie.

Czy poseł Latos przejmuje poprawki?

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Tak, przejmuję.

Legislator Urszula Sęk:

One są uzgodnione z rządem.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

To w takim razie, najpierw głosujemy nad poprawkami a potem zmianą.

Kto jest za przyjęciem poprawek? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Przy okazji gratuluję telepatycznych zdolności pana przewodniczącego, że wiedział, że to ja będę przejmować.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

18 za, 6 przeciw, nikt się wstrzymał – poprawki zostały przyjęte.

Zmiana pierwsza z poprawkami.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 14 posłów za, 8 – przeciw, 1 się wstrzymał – zmiana została przyjęta.

Zmiana nr 2, rząd?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Stanowisko pozytywne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro?

Legislator Urszula Sęk:

Zgłaszamy poprawki, one są uzgodnione ze stroną rządową.

W pkt 2, w lit. a), w art. 95e, w ust. 1 jest wyliczenie. Zastosowano taką technikę, że między pkt 1 a 2 postawiono przecinek a między pkt 2 a 3 wyraz „lub". Żeby nie było wątpliwości, jak należy to czytać (rozłącznie, czy łącznie) proponujemy skreślić wyraz „lub" i postawić przecinek na koniec pkt 2. To pierwsza poprawka.

A druga – w pkt 2, w lit. c) proponujemy nowe brzmienie ust. 6, żeby wyraźnie było widać, ile wynoszą opłaty. Proponujemy zacząć od kwestii wartości inwestycji. W naszym brzmieniu jest tak, że w przypadku inwestycji o wartości poniżej 1 000 000 zł jest 2000 zł, natomiast są dwie sytuacje w przypadku inwestycji, która wynosi co najmniej 1 000 000 zł. Jeżeli ona dotyczy jednej dziedziny, to jest 4000 zł, a w przypadku kilku – 4000 zł plus 1000 zł za każdą dziedzinę.

Wydaje się nam, że jest to lepiej zapisane i nie budzi wątpliwości, co się dzieje, jeśli np. dotyczy jednej dziedziny a jest wartość taka czy inna – nasz przepis jest czytelniejszy.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Dziękuję bardzo.

Co na to rząd?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Stanowisko pozytywne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Poseł Latos przejmuje?

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Tak, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Głosujemy nad poprawkami.

Kto jest za przyjęciem poprawek? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 17 – za, 7 – przeciw, nikt się wstrzymał, poprawki przyjęte.

Zmiana pierwsza z poprawkami.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 14 posłów za, 8 – przeciw, 1 się wstrzymał, zmiana została przyjęta.

Zmiana nr 2 z poprawkami.

Rząd nie wnosi uwag. Biuro Legislacyjne już nie wnosi uwag. Posłowie nie zgłaszają się.

Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 16 posłów za, 8 – przeciw, nikt się nie wstrzymał, zmiana druga przyjęta.

Zmiana nr 3, rząd?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Stanowisko pozytywne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro? Posłowie?

Nie widzę zgłoszeń, przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 14 posłów za, 9 – przeciw, nikt się wstrzymał, zmiana trzecia przyjęta.

Zmiana nr 4, rząd?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Stanowisko pozytywne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro?

Legislator Urszula Sęk:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Posłowie?

Nie widzę zgłoszeń, przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 15 posłów za, 9 – przeciw, nikt się nie wstrzymał, zmiana została przyjęta.

Całość art. 1, rząd?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Stanowisko pozytywne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro?

Legislator Urszula Sęk:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Posłowie. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 15 posłów za, 9 – przeciw, nikt się nie wstrzymał, art. 1 przyjęty.

Art. 2, rząd?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Stanowisko pozytywne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Biuro?

Legislator Urszula Sęk:
Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Panie i panowie posłowie?

Nie widzę zgłoszeń, przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 15 posłów za, 9 – przeciw, nikt się nie wstrzymał, art. 2 przyjęty.

Art. 3, rząd?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:
Stanowisko pozytywne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Biuro?

Legislator Urszula Sęk:
Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Panie i panowie posłowie?

Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 15 posłów za, 9 – przeciw, nikt się nie wstrzymał, art. 3 został przyjęty.

Art. 4, rząd?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:
Stanowisko pozytywne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Biuro? Panie i panowie posłowie?

Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 15 posłów za, 9 – przeciw, nikt się wstrzymał, art. 4 przyjęty.

Art. 5, rząd?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:
Stanowisko pozytywne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Biuro? Panie i panowie posłowie?

Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 14 posłów za, 9 – przeciw, nikt się wstrzymał, art. 5 przyjęty.

Art. 6, rząd?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:
Stanowisko pozytywne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Biuro?

Legislator Urszula Sęk:
Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):
Panie i panowie posłowie?

Nie widzę zgłoszeń. przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 15 posłów za, 9 – przeciw, nikt się nie wstrzymał, artykuł przyjęty.

Przystępujemy do głosowania nad całością ustawy…

Teraz pan poseł Latos, bardzo proszę.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja mam prośbę – pan przewodniczący zapomniał zwyczajowo upoważnić Biuro Legislacyjne do korekty, którą zazwyczaj trzeba wnosić…

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Proszę czuć się konsekwentnie upoważnionym do wprowadzenia korekty…

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Trzeba to powiedzieć.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Przystępujemy do głosowania nad całością ustawy.

Rząd – uwagi?

Podsekretarz stanu w MZ Katarzyna Głowala:

Stanowisko pozytywne.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Biuro?

Legislator Urszula Sęk:

Bez uwag.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Panie i panowie posłowie?

Nie widzę zgłoszeń, przystępujemy do głosowania.

Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Podaję wyniki głosowania: 15 posłów za, 9 – przeciw, nikt się nie wstrzymał, ustawa została przyjęta.

Poseł sprawozdawca – propozycje?

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Pani poseł Kwiecień.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy pani poseł Kwiecień się zgadza?

Poseł Anna Kwiecień (PiS):

Tak, zgadzam się.

Przewodniczący poseł Bartosz Arłukowicz (PO):

Czy ktoś jest przeciw?

Nie widzę zgłoszeń, pani poseł Kwiecień jest sprawozdawcą ustawy.

Zamykam posiedzenie Komisji.